

31^e Congrès du Graap-Fondation

À LA RADIO!

Physique, psychique **inséparables**

3 - 7 mai 2021

22 h - 24 h

Emission *La ligne de cœur* sur RTS La 1ère

Actes

Programme sur
www.graap.ch/congres

 **graap** | fondation
groupe d'accueil et
d'action psychiatrique

REMERCIEMENTS

Le Graap-Fondation remercie chaleureusement les rédactions et les équipes de la RTS La 1ère pour leur contribution à son 31^e Congrès

Emission « La ligne de cœur »

Jean-Marc Richard
Danièle Werren Doh
Stéphanie Gautschi

Emission « On en parle »

Matthieu Truffer
Sophie Proust
Théo Chavaillaz
Delphine Sage
Philippe Girard
Yves-Alain Cornu

Au Graap-Fondation

Marie Israël, Christine Carderinis, Fabienne Furger

Ainsi que toutes les autres personnes qui ont contribué à l'organisation de cet événement.

IMPRESSUM

Editeur: Graap-Fondation
Responsable d'édition et rédaction: Petya Ivanova
Photos: Nicolas Caviedes - Petya Ivanova
Mise en pages: Lise Eugster
Impression: Graap-Fondation

SOMMAIRE

Introduction	4
1. Quand le corps parle à la place de la tête	
1.1. L'expression somatique des problèmes psychiques	6
1.2. Approches non verbales basées sur le corps.....	8
1.3. Témoignages	10
2. Quand la tête réagit aux blessures du corps	
2.1. L'addiction pour pallier une souffrance psychique	14
2.2. Témoignage	15
3. Alimentation et bien-être	
3.1. Les troubles du comportement alimentaire	18
3.2. Quand la tête n'est pas d'accord	20
3.3. Témoignages	22
4. Quand les médicaments affectent le corps	
4.1. Effets secondaires indésirables	26
4.2. Témoignages	30
5. Comment faire du bien à son corps et à sa tête?	
5.1. Les bienfaits du mouvement et de la relation	34
5.2. Témoignages	37
6. La santé psychique et les proches	
6.1. Trouver la bonne posture	40
6.2. Témoignage	43

INTRODUCTION

Le 31^e Congrès du Graap-Fondation a été radiophonique et s'est déroulé sur les ondes de la RTS La 1ère, la semaine du 3 au 7 mai 2021.

Inspiré d'échanges au sein des groupes d'entraide du Graap-Fondation et du Graap-Association, le sujet du Congrès 2021, dont le format a été radiophonique en raison de la pandémie, a traité du lien entre le physique et le psychique.

En guise d'introduction, Marie Israël, psychologue et co-organisatrice du congrès, parle dans l'émission «La ligne de cœur», le soir d'ouverture, le 3 mai 2021. Au cœur de la thématique: le rapport au corps. «Alors que les sujets qui animent la philosophie du Graap sont la psychiatrie et la santé psychique, on se rend compte que la dimension physique est bien souvent au cœur des discussions de partage des personnes concernées. Alimentation, activité physique, sommeil: c'est sous ces angles-là que le sujet ressort le plus souvent».

Le Congrès du Graap est l'occasion de partager le vécu des uns et des autres et l'expertise que les personnes tirent de leur expérience, en dialogue avec des

professionnels qui interviennent sur les aspects théoriques de la problématique abordée.

Souvent, la souffrance psychique s'exprime par des douleurs corporelles bien réelles. Il arrive également que cette souffrance pousse celui qui en est victime à maltraiter son corps, afin qu'elle puisse être oubliée ou relativisée. C'est la problématique du «corps souffrant», précise Marie Israël.

L'autre versant de cette question est le corps qui aide à retrouver le bien-être, comme une voie pour commencer à aller mieux qui s'avère plus accessible que la psychothérapie — «Le corps qui respire, le corps qui part en randonnée, le corps qui fait de l'art-thérapie, le corps qui aime».

Ce sont ces deux versants qui ont été explorés lors du congrès. Dans ces actes, les différentes interventions sont regroupées par thème, selon cinq grands axes.

Un sixième volet traite de la thématique de la santé psychique et

des proches aidants, à laquelle l'émission «On en parle» a consacré son «guichet» le 6 mai 2021. Son contenu se recoupe avec les témoignages et les sujets abordés tout au long du congrès. Ce thème fera d'ailleurs l'objet du Congrès 2022, les 11 et 12 mai prochain.

Les intermèdes artistiques, traditionnellement présents lors des

congrès du Graap, ont été assurés par deux cofondateurs du Graap: Nelly Perey, dont le chant a enjolivé la soirée du 5 mai, retransmise en direct du Grain de Sel, et Dominique Scheder qui, avec ses chansons et sa guitare, a créé une ambiance de joyeuse convivialité pour clore la dernière soirée du congrès en beauté.

Les intermèdes artistiques, traditionnellement présents lors des



«La Ligne de cœur», animée par Jean-Marc Richard, a accueilli les intervenants du congrès, du 3 au 7 mai 2021.

1. QUAND LE CORPS PARLE À LA PLACE DE LA TÊTE

1.1. L'expression somatique des problèmes psychiques

«On en parle» - RTS La 1ère - 4 mai 2021

Professeur Friedrich Stiefel

Chef du Service de psychiatrie de liaison au CHUV

Le lien entre le corps et l'esprit s'exprime parfois par une manifestation somatique, un appel provenant de la sphère psychique. Le professeur Friedrich Stiefel, chef du Service de psychiatrie de liaison au CHUV, souligne qu'on ne peut pas être affecté par une émotion sur le plan psychique sans que cela se reflète sur le plan physique. Dès lors, on parle de manifestations psychosomatiques qu'il s'agit de prendre au sérieux. Cela ne signifie pas qu'il soit nécessaire de chercher à interpréter chaque symptôme physique sur le plan psychique, mais d'être averti des liens qui sans doute existent entre les deux.

«Une souffrance peut être exprimée parfois à travers le psychisme et parfois à travers le corps. Il n'y a pas de discipline médicale qui ne soit touchée par le psychosomatique», souligne le professeur Stiefel: les pneumologues sont souvent consultés pour des attaques de panique qui peuvent couper le

souffle jusqu'à l'étouffement; les cardiologues, eux, observent des cardialgies qui n'ont pas d'origine physique... Or, malgré cela, comprendre l'origine des symptômes permet de faire face à la cause qui les provoque. «Une émotion, c'est une information, observe le médecin. La tendance à évacuer les émotions comme s'il s'agissait de quelque chose de négatif peut nous priver d'informations parfois vitales.»

Quant au lien qui unit le cerveau et le corps, il est assuré notamment par les hormones. Les hormones du stress, activées par le cerveau, peuvent occasionner une baisse de l'immunité. Ainsi, par exemple, le stress des examens provoque une hausse d'infections banales chez les étudiants. D'un autre côté, le système nerveux peut, par exemple, augmenter la fréquence cardiaque.

Selon le médecin, l'intérêt du corps médical en Suisse pour ce sujet

s'est étendu au cours de ces dernières décennies. Certains généralistes obtiennent des certificats en médecine psychosomatique et se spécialisent. D'autres passent une année de formation en psychiatrie de liaison ou aux urgences psychiatriques, afin d'apprendre à mieux travailler avec les problématiques psychiques.

Quelles sont les pistes de traitement, une fois qu'un mal physique est identifié comme provenant d'un mal psychique?

«Il s'agit de ne pas tirer de conclusions hâtives ou stigmatisantes, mais d'explorer le problème et ce qu'il y a autour, avec l'accord du patient», souligne le D^r Stiefel. La relation physique-psychique coule

dans les deux sens, dans la mesure où on a besoin du corps pour appréhender le monde et aller vers lui, mais aussi lorsque l'environnement nous affecte à travers nos perceptions. «Si le corps souffre, il nous coupe du monde, et celui-ci se resserre. Dès que les sens diminuent, comme chez les personnes âgées, par exemple, le monde rétrécit.»

Les approches thérapeutiques pour les troubles psychosomatiques se déploient sur deux lignes, explique le médecin. D'une part, il est nécessaire d'agir sur le corps par des techniques de relaxation, des massages, de la physiothérapie et, en même temps, d'effectuer un travail psychique adapté à la situation.



Dans l'intimité de la nuit, le studio de la «Ligne de cœur»

1.2. Approches non verbales basées sur le corps

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 3 mai 2021

Pierre Gallaz

Instructeur en réduction du stress basée sur la pleine conscience et titulaire d'un master en psychologie

Une des approches centrées sur le lien entre le corps et l'esprit est notamment celle de la méditation. Pierre Gallaz, instructeur en réduction du stress basée sur la pleine conscience et titulaire d'un master en psychologie, s'est tourné vers la méditation à la suite d'une période de détresse psychologique, ce qui lui a permis d'éprouver ses bienfaits avant de l'enseigner dans un cadre laïque. «Le corps peut donner un signal d'alarme et en même temps être une formidable ressource vers le bien-être», observe-t-il.

«Dans la perspective méditative, on vit l'émotion à travers les manifestations corporelles, car on se méfie du niveau cognitif». Celui-ci présente le risque de s'y perdre par la rumination et le ressassement des pensées et, ainsi, d'aggraver ce qu'on est en train de vivre. Le corps, dans la pratique de la méditation, est plutôt vu comme «un refuge: si je vis une sensation d'anxiété

comme une sensation corporelle déplaisante, elle ne me fera pas ruminer ou anticiper le pire, ni ne me précipitera dans le flot de pensées qu'elle génère habituellement». Par le biais de toute pratique qui nous permet d'être dans «l'ici et maintenant, un espace en soi se crée qui permet à des émotions enfouies de remonter à la surface», explique Pierre Gallaz. «Telles de petites bulles, ces émotions se dissolvent au contact de l'air. Quelque chose se libère.»

Pratique centrée sur l'attention portée au corps, la méditation prend comme objet central d'observation l'acte de respirer: «La respiration est toujours dans l'instant présent, elle n'est pas en train de galoper entre le futur et le présent, elle est le reflet de ce qu'on vit. On y trouve un lien avec notre vie émotionnelle, qui est beaucoup plus sécurisant que de chercher à analyser ce qu'on vit.»

Or, il est très important de noter que ces pratiques ne conviennent pas à toutes les situations, notamment en cas de crise. «Ces

approches nécessitent du temps et des ressources psychiques suffisantes pour être effectives», souligne le thérapeute.

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 4 mai 2021

Nuala De Myttenaere

Physiothérapeute au Centre de psychiatrie du Nord vaudois, CHUV

Nuala De Myttenaere, physiothérapeute au Centre de psychiatrie du Nord vaudois, CHUV, intervenue dans «La ligne de cœur» du 4 mai 2021, explique que le rôle du physiothérapeute dans le contexte psychiatrique est de faciliter la connexion au corps ainsi que l'accès aux émotions. C'est une approche «moniste» qui considère la personne avec ses dimensions physiques et psychiques comme une unité. «Le but est de retrouver des sensations agréables, du plaisir, car, à côté de la douleur, il y a tout ce qui va bien aussi.»

Conscient du fait que, lorsqu'une personne est par exemple dépressive, elle aura tendance à ne voir que les aspects négatifs de sa situation, le thérapeute doit relever le défi d'aller vers le patient et de le faire réfléchir sur les domaines de sa vie qui vont bien et sur les ressources et compétences qu'il

peut mobiliser pour pouvoir vivre mieux avec ses difficultés. Parfois, les patients ont plus de facilité à s'ouvrir à la thérapie grâce à une approche corporelle non verbale, qui permet dans certains cas une libération émotionnelle plus spontanée. Ils sont dirigés vers des séances de physiothérapie justement pour cette indication de la part de leur médecin traitant.

En particulier pour des personnes qui ont vécu des situations de traumatisme aiguës, ou qui se retrouvent en perte totale de repères, comme les rescapés migrants, par exemple, les thérapies corporelles peuvent ramener à la conscience, et dans le présent, un lien vital entre le corps et l'esprit, en proposant un ancrage où elles peuvent ressentir à nouveau la vie, la réalité du corps.

1.3. Témoignages

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 4 mai 2021

Niamh Fahy

Paire praticienne en santé mentale

Cecilia Lobo

Paire accompagnante

Delphine et Véronique

Auditrices

Beaucoup trop souvent, des patients entendent de la part de leur médecin traitant la conclusion: «C'est dans ta tête!» Plusieurs personnes témoignent, sous forme de messages adressés à la «Ligne de cœur», de cette expérience. D'autres confient que des praticiens travaillant sur le corps, tels par exemple des ostéopathes, ont pu les avertir sur leur état psychique et déceler par exemple la survenue d'une dépression. Parfois, les personnes souffrantes en arrivent à des extrêmes et se mettent en danger pour qu'enfin leurs tourments soient reconnus et pris en charge. La question qui se pose alors: «Comment faire pour être écouté?», souligne Jean-Marc Richard, animateur de «La ligne de cœur».

Niamh Fahy, présente dans le studio de la «Ligne de cœur», confie aux auditeurs que le fait d'avoir

pu effectuer la formation de paire praticienne en santé mentale et d'en faire son métier a été «extrêmement réparateur» pour elle. Faire face à la stigmatisation et à l'autostigmatisation, ce réflexe d'intégrer le jugement des autres, a construit sa «colonne vertébrale». Sur son parcours, elle a pu observer des signes annonciateurs au niveau physique – par exemple à l'âge de 12 ans, lorsque ses parents ont décidé qu'elle devait passer une partie de sa scolarité en Ecosse, elle a pris plus de 20 kilos en l'espace de six mois. Elle voit cela comme un «mur de protection» que son corps s'était construit pour faire face à l'appréhension de cette séparation du foyer familial.

Au fil de son parcours, elle apprend justement à écouter et à comprendre les signes de son corps. En revanche, c'est la force

de l'esprit qui l'a aidée à se relever. «C'est le fait de s'engager et d'apprendre qui a été réparateur. Le bénévolat m'a donné du sens et a permis à des tas de choses de se reconstruire», explique Niamh Fahy. La formation de paire praticienne et sa pratique subséquente lui a fourni les ressources pour «passer de la survie à la vie». Cela l'a aidée aussi à surmonter l'idée que les choses lui arrivaient de l'extérieur et de récupérer un sentiment de contrôle sur sa vie.

Delphine, qui témoigne par téléphone, déclare que «ce qui ne s'exprime pas s'imprime dans le corps». Le corps peut être aussi le vigile, le phare qui nous intime de nous reposer, de nous arrêter.

Sa hernie récemment découverte l'empêche de porter des choses lourdes. Ce qui lui a permis de comprendre que, toute sa vie, elle a toujours pris sur elle et toujours porté un fardeau sur ses épaules. «C'est mon corps qui me dit, tu peux arrêter de porter, tu dois arrêter de porter.» Dans d'autres cas, le corps peut tirer la sonnette d'alarme à travers une fatigue excessive, par exemple, observe-t-elle.

Véronique témoigne par téléphone également et dit que la méditation n'a jamais été sa tasse de thé. Que, malgré plusieurs cours et tentatives, elle n'a jamais «croché». En revanche, sa forme de méditation à elle, c'est la trot-



Nuala De Myttenaere et Cecilia Lobo.

tinette — elle se sent pleinement présente et heureuse en pratiquant ce mode de déplacement. Devenue boulimique, seule solution trouvée pour gérer son image et se sentir attrayante, elle s'en est remise après de nombreuses années, grâce à la suggestion d'un psy lui disant que «cela pourrait n'être qu'une habitude». A partir de cette prise de conscience, sa boulimie a disparu «du jour au lendemain». Aujourd'hui, elle a complètement retrouvé le lien entre la sensation de faim et la nourriture, ainsi que la sensation d'être bien dans sa peau.

Cecilia, participante à la «Ligne de cœur» du 4 mai 2021, confie

que son défi a été de comprendre qui elle était vraiment, en dehors des attentes des autres. Depuis peu, elle arrive à se projeter dans le futur et à se dire que tout ce qu'elle a vécu jusqu'à présent, ce sont des armes qui lui serviront dans la vie devant elle. En tant que paire accompagnante (personne concernée par la problématique de la maladie psychique, mais qui n'a pas suivi de formation de paire praticienne), elle peut partager son expérience par des témoignages ou accompagner des personnes souffrantes.

«Grâce à notre parcours de vie, nous avons plus de facilité à soutenir ces personnes, qui souffrent



Ouverture du congrès avec Marie Israël (à gauche), co-organisatrice, et Niamh Fahy (à droite).

souvent de solitude et de problèmes plus graves que les nôtres.» La spécificité de la souffrance psychique pour Cecilia est qu'elle reste invisible: «On passe incognito dans la rue», souligne-t-elle. A la différence du handicap physique, qui attire plus facilement de l'empathie et qui est plus aisément abordable comme sujet de conversation, la souffrance psychique est moins reconnue.

«Lorsque je rencontre de nouvelles personnes et que, au bout d'un moment, je partage avec elles le fait — aussi dans un objectif de déstigmatisation — que je vis avec une maladie psychique, je vois comment leur regard se tourne instantanément. Souvent, ils croient même qu'il s'agit d'une

plaisanterie, que ce n'est pas vrai. J'entends des phrases comme 'Ce n'est que dans ta tête, tu peux faire quelque chose pour changer'. Il y a aussi le jugement qui sous-entend que je profite de la société, alors que je me bats tous les jours pour essayer d'être au mieux. En me connaissant, j'essaie de sentir quand je dois lever le pied, chaque jour je suis en train de me demander si je dois augmenter ou non mes médicaments...». Or, il est difficile pour l'autre de se rendre compte d'une souffrance psychique, dans la mesure où celle-ci n'apparaît pas immédiatement.

2. QUAND LA TÊTE RÉAGIT AUX BLESSURES DU CORPS

2.1. L'addiction pour pallier une souffrance psychique

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 4 mai 2021

D^r Thierry Favrod-Coune

*Médecin adjoint en médecine interne aux HUG
Spécialisé dans le domaine des addictions*

Le D^r Thierry Favrod-Coune, médecin adjoint en médecine interne aux HUG, spécialisé dans le domaine des addictions, intervient par téléphone à la «Ligne de cœur» du 4 mai 2021, sur la question des dépendances. Il souligne que, pour pallier la souffrance physique ou psychique, il est légitime que des personnes aient recours à des substances telles que l'alcool, ou à des médicaments, souvent pour prévenir certains comportements plus graves. Pour autant, le risque d'une accoutumance est bien présent avec ces substances.

Des alternatives comme la relaxation, l'activité physique, l'hydrothérapie ou l'aide des proches qui peuvent offrir du réconfort sont de loin préférables. «Même si l'alcool peut être utile pendant quelque temps et permettre de franchir un cap difficile, l'habitude de sa consommation risque de rester après que le mal-être

est passé». C'est le risque avec toute substance susceptible de provoquer une accoutumance. Souvent, lorsqu'une dépendance se met en place, on peut avoir besoin de quantités plus importantes.

Face à la croyance largement répandue qu'«un ou deux verres par jour peuvent être bons pour la santé», le D^r Favrod-Coune répond que les évidences scientifiques ont mené à un changement radical de discours depuis ces six dernières années. «Celui-ci est très clair: nous pouvons désormais dire qu'aucune dose d'alcool n'est bonne pour la santé». D'une part, souligne le médecin, l'idée qu'une quantité modérée d'alcool par jour pouvait prévenir des maladies cardio-vasculaires a été «mal évaluée pour des raisons méthodologiques» dans les études sur le sujet. D'autre part, «alors que par le passé les maladies cardio-vasculaires étaient la première cause de

mortalité, aujourd'hui elles sont devancées par le cancer. Ainsi, une substance comme l'alcool a un moins bon profil de sécurité auprès d'une population plus vulnérable au cancer. Aujourd'hui, nous pouvons dire qu'un (pour les femmes) à deux (pour les hommes) verres d'alcool, et encore pas tous les jours, présentent un risque neutre, sans apporter aucun effet bénéfique sur la santé, mais sans non plus augmenter de manière significative les dangers», conclut le médecin.

Quant aux situations de dépendance, elles s'accompagnent d'une «énorme fracture et d'une grande souffrance psychique», provenant

du fait que «chaque jour, la personne fait quelque chose qu'elle ne souhaite pas faire». Cet engrenage est difficile à comprendre pour les personnes qui n'en sont pas victimes. Cela se traduit, pour le consommateur, par un espoir: «Aujourd'hui ou demain, je ferai différemment, parce que c'est vraiment ce que je souhaite et parce que, chaque jour, poussé par des forces peu compréhensibles mais très puissantes, je fais ce que je ne souhaite pas faire'. Jusqu'à ce que, grâce à un travail thérapeutique ou personnel, la personne arrive à sortir de ce cercle vicieux, qui est extrêmement puissant et qui engendre beaucoup de souffrance», souligne le médecin.

2.2 Témoignage

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 4 mai 2021

Elliot Guy

Responsable de la communication et des partenariats, SOS Méditerranée

Elliot Guy, de SOS Méditerranée, témoigne par téléphone, lors de «La ligne de cœur» du 4 mai, au sujet de l'atteinte psychique que des traumatismes peuvent occasionner. Son organisation s'occupe de secourir des femmes, des hommes, des enfants qui se retrouvent en détresse en pleine

mer. «Ce sont des personnes qui viennent juste d'être secourues en mer, donc encore pleinement dans le traumatisme. Notre action à bord, avec les médecins qui nous accompagnent, vise, par des gestes simples, à ramener ces gens un peu plus du côté du vivant. On gère ces situations avec, en pre-

mier lieu, énormément d'écoute. L'équipage réceptionne beaucoup de témoignages qui sont très compliqués à entendre». Ensuite, ce sont les gestes simples qui sont porteurs de réconfort et de vie: «Servir de la nourriture, donner à boire, montrer la présence bienveillante des gens qui sont là pour aider.»

La destruction n'est pas seulement physique, mais aussi psychique. «Ce sont des personnes qui ont connu la guerre, la torture, les travaux forcés, le viol. Ils ont eu très peu d'autres choix que de s'embarquer sur des morceaux de plastique qui flottent, parfois de manière forcée, ou en ayant reçu des menaces de mort». Ils restent sur le bateau de sauvetage pendant deux à cinq jours, ce qui ne permet pas d'entamer un

traitement psychologique. «Dans les premières 24-48 heures après leur sauvetage, il y a un moment de quiétude où plus personne ne parle, un moment très introspectif. Les gens n'arrivent pas tout de suite à comprendre qu'ils sont sauvés et en sécurité».

Le relais est pris ensuite par les autorités, la Croix-Rouge et d'autres organismes, au moment du débarquement. «Ce qui ressort le plus fortement, c'est la résilience dont ces personnes ont fait preuve. Elles ont traversé des choses inimaginables, qu'on ne peut pas comprendre en tant qu'être humain vivant en Europe. Voir cette résilience, leur envie de se projeter dans le futur, sans connaître ce qui va se passer pour eux par la suite, est une expérience très forte», témoigne Elliot Guy.



Pierre Gallaz, psychologue et instructeur en réduction du stress basée sur la pleine conscience (à gauche).

3. ALIMENTATION ET BIEN-ÊTRE

3.1. Les troubles du comportement alimentaire

«On en parle» - RTS La 1ère - 3 mai 2021

Marie Leuba

Psychologue à l'Association ABA

Marie Leuba, explique, dans l'émission «On en parle» du 3 mai 2021, le lien qui existe entre l'état psychique et l'alimentation. Chez les personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire (TCA), la nourriture peut être utilisée pour exprimer un mal-être. Anorexie, boulimie, hyperphagie traduisent le besoin de contrôler ne serait-ce qu'un aspect de sa vie – l'alimentation. Le stress et l'anxiété ont tendance à réactiver ou exacerber ces troubles, ce qui explique le nombre accru d'appels à l'aide adressés à l'Association ABA durant la pandémie. Ces appels proviennent majoritairement de jeunes femmes, mais aussi d'hommes, de personnes plus âgées et de proches d'enfants parfois âgés de 9-10 ans. Pour rappel, en Suisse le ratio femmes/hommes concernés par des TCA est de 5:1, mais, comme l'observe Marie Leuba, ce ratio est en train de changer.

Des maladies (de moins en moins) «féminines»

Selon une statistique de l'OFSP datant de 2011, 5,3% des femmes en Suisse souffrent ou ont souffert de troubles alimentaires, contre 1,5% des hommes. Actuellement, cet écart est en train de diminuer. On peut y voir le signe que les hommes commencent à oser en parler, bien que ce soient des maladies étiquetées comme typiquement féminines, mais aussi que les problématiques liées à l'image de soi touchent de plus en plus ceux-ci, souligne Marie Leuba. Les hommes ont aussi d'autres canaux pour exprimer leur mal-être, telles les conduites à risque, ajoutet-elle. Leur manière d'aborder ces problèmes est aussi plus souvent indirecte.

La famille en cause?

Avec l'avancement des connaissances sur ces maladies, l'accent

mis sur la culpabilisation de la famille, et notamment sur les rapports avec la mère – lesquels étaient initialement mis en cause –, s'atténue en faveur de leur aspect multifactoriel. Sensibilité personnelle, conditions de vie, pressions sociales concernant l'image de soi et son contrôle, périodes de vie plus difficiles telles que l'adolescence, tous ces facteurs peuvent entrer dans des combinaisons susceptibles, à un moment donné, de déclencher un trouble de l'alimentation.

Signes avant-coureurs

Des sautes d'humeur, un intérêt soudainement accru pour l'apparence, une intensification de la pratique du sport, ou alors l'isolement afin d'éviter les situations sociales impliquant un repas, des changements de poids, des stratégies pour éviter les repas: tous ces comportements peuvent nous alerter de l'existence d'un TCA. «Il faut être attentif aux autres signes, hormis ceux qui

concernent l'alimentation, parce que plus vite on réagit, plus vite on peut sortir d'un trouble du comportement alimentaire», souligne la psychologue.

Lorsque la nourriture devient l'objet de principes, de règles, voire de diktats, la situation reflète une véritable déconnexion entre les ressentis comme la faim et la satiété et le mental, ce qui peut se traduire au niveau du langage.

La diététicienne Sophie Rohrer Kaufmann, participante à l'émission «La ligne de cœur» du 6 mai, observe également l'importance des signes langagiers: «Je dois manger plus/moins de ceci, je dois faire plus attention, etc.»

Le danger de «manger avec la tête» supprime les sensations du corps et de ses besoins, ainsi que le plaisir de la nourriture, en le transformant en obligation, observe Marie Leuba.

3.2. Quand la tête n'est pas d'accord

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 6 mai 2021

Sophie Rohrer Kaufmann

Diététicienne ASDD

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) impliquent beaucoup de préoccupations liées au sentiment de contrôle. A ce sujet, Sophie Rohrer Kaufmann observe que «rechercher du réconfort dans la nourriture est quelque chose de normal, que nous faisons tous. Cela devient problématique lorsque la tête n'est pas d'accord». Un cercle vicieux s'installe lorsque des pensées culpabilisantes surviennent, ainsi que le sentiment de mal-être.

Il s'agit de s'interroger: «De quoi ai-je envie? Qui suis-je? De quoi ai-je besoin?...» Le vrai défi est de se recentrer sur soi, ce qui permettrait de prendre conscience qu'on se fait du mal en cherchant du réconfort dans des aliments gras et sucrés, mais sans pour autant culpabiliser lorsqu'on ressent le besoin de le faire. Un autre piège consiste à «vouloir se restreindre, car cela traduit le fait qu'on est en train de se mettre des limites, d'être dans le contrôle plus que dans le réconfort». «Ce lâcher-prise est très difficile, il

l'est d'autant plus lorsqu'on a un vécu traumatique, d'où l'importance de se faire accompagner», souligne-t-elle.

Il n'y a pas d'alimentation qui soit bonne ou mauvaise en soi, comme il n'y a pas de bons et de mauvais aliments, affirme la diététicienne. L'idée, devenue aujourd'hui très présente dans notre société, selon laquelle il existerait une «bonne alimentation» ne représente pas, selon elle, une vision correcte de la nutrition.

Quant au trouble du comportement alimentaire, il est parfois difficilement identifiable, car il fluctue le plus souvent entre des phases aiguës et chroniques variables. Cela pose le problème du diagnostic, qui représente uniquement un instant donné, en fonction du moment où la rencontre avec un spécialiste a lieu. «D'où l'importance du suivi à long terme, afin de pouvoir évoluer», observe Sophie Rohrer Kaufmann. Elle souligne aussi la nécessité

de ne pas s'identifier à la maladie, de comprendre qu'«on n'est pas une maladie», mais qu'on en souffre à un moment donné. Dans le cas contraire, «on a de la peine à s'en détacher», à se défaire de l'étiquette de la maladie et de l'identification qu'elle implique, «on se stigmatise, en fait».

A partir de quel moment faut-il s'inquiéter?

On peut déceler le début d'un problème lorsqu'un comportement alimentaire problématique devient une manière de gérer le stress ou les émotions, lorsque la nourriture génère de la culpabilité ou est sujette à un comportement restrictif, tel un régime, ou lorsqu'un cercle vicieux entre le stress et la nourriture s'installe.

Comment réagir en tant que proche?

Une manière d'aborder le sujet en tant que personne proche est de parler de ses propres inquiétudes, plutôt que de se taire et faire semblant d'ignorer le problème. «Il est important de ne pas se focaliser sur le comportement alimentaire, mais d'aborder ce qui est autour, tout en se gardant de faire un diagnostic sauvage», conseille Marie Leuba.

Les aspects insidieux des TCA sont les stratégies que la personne concernée met en place pour cacher le problème, d'où l'importance de ne pas se focaliser sur le sujet de l'alimentation. Toute intervention doit être réservée aux professionnels – des psychologues, des généralistes, diététiciens, éducateurs, infirmiers ou psychologues scolaires pour les plus jeunes –, en prenant en compte les groupes de partage.

Les proches ont un rôle important à jouer, en soutenant et en encourageant la personne, y compris en l'incitant à consulter un professionnel. En revanche, ils ne peuvent pas faire en sorte d'éviter une crise ou de provoquer un changement. «On ne peut pas raisonner quelqu'un qui a un TCA», souligne la psychologue. Elle conseille aux proches de s'informer et de se faire accompagner, en faisant appel, eux aussi, à des professionnels, notamment auprès d'associations comme ABA, dans des groupes de proches, sans oublier qu'il est important de «continuer à vivre et que la guérison est vraiment possible, donc de garder espoir et soutenir la personne dans son cheminement».

3.3. Témoignages

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 6 mai 2021

Matthieu Vonnez

Rédacteur à l'Atelier Communication du Graap-Fondation

Dominique Hafner

Présidente du Graap-Association

Matthieu Vonnez, rédacteur à l'Atelier Communication du Graap-Fondation, partage son expérience lors de l'émission «La ligne de cœur» du 6 mai 2021. Après avoir arrêté la Depakine® contre l'épilepsie à l'âge de 8 ans, il commence à se «gaver pour rien». Ses crises d'épilepsie se sont arrêtées «mys-

térieusement» au moment où il a arrêté la prise de ce médicament. En revanche son corps a gardé des séquelles, notamment une «prise de poids terrible», accompagnée d'une boulimie non diagnostiquée.

Matthieu s'est autodiagnostiqué comme boulimique, sans rencon-

trer de la compréhension auprès de ses proches. Aujourd'hui, il considère qu'il est guéri, à l'exception de certains moments de difficulté où il se «réfugie dans la bouffe». «Lorsqu'on souffre d'une telle maladie, on risque de perdre espoir, car la nourriture symbolise aussi la vie. C'est ce qui nous maintient en vie, observe-t-il. Etre boulimique ou anorexique, comme souffrir d'une autre maladie psychique, ce n'est pas ce qui nous définit, c'est seulement une part de nous-mêmes». «Mais se rappeler constamment qu'on est anorexique ou boulimique empêche de se construire sur d'autres bases», avertit-il.

Le besoin de contrôle intrinsèque aux TCA entraîne le sentiment que «c'est un combat de tous les jours, dont on ne sort pas vraiment». En revanche, «avoir des objectifs et des projets pour l'avenir, des rêves, permet d'aller de l'avant et d'être plus fort», affirme Matthieu.

Il dit s'être retrouvé dans des «stratégies mises en place pour se 'gaver' de manière dissimulée». Une auditrice renchérit au téléphone: «La pression des médias sociaux sur l'image de soi n'arrange pas les choses, mais il

y a tout un chemin qui peut être fait, et, avec le temps, on arrive à mieux s'accepter soi-même et à accepter son corps tel qu'il est».

Dominique Hafner, présidente du Graap-Association, raconte qu'elle a été sujette à des TCA dès l'âge de 7-8 ans, qui ont provoqué au fil du temps une très importante prise de poids, entraînant notamment des dégâts sur le système osseux et divers organes, ainsi qu'un diabète. Ses troubles de l'humeur ont commencé dès son plus jeune âge, dans un contexte familial défavorable, une enfance compliquée et difficile. «Je me suis réfugiée dans la nourriture.» Elle a beaucoup souffert de la réaction de son entourage qui a imputé ses difficultés à un «manque de caractère et de volonté».

«Non seulement dans le contexte de la souffrance psychique, mais d'une manière générale, nous avons trop souvent tendance à nous accuser nous-mêmes, au lieu de nous regarder avec tendresse et de nous dire: «Qu'est-ce que tu as?», explique-t-elle. La thérapie, l'amitié, les ressources qu'elle a trouvées au sein du Graap l'ont aidée à se sentir acceptée, à poser un regard d'empathie sur d'autres personnes qui le lui ont



Sylvie Wyler et Dominique Hafner.

bien rendu. Pour elle, il s'agit de comprendre que le contexte dans lequel on a grandi, et sur lequel on n'a eu aucun pouvoir d'agir, «n'est pas une fatalité». Il est possible d'accepter la responsabilité de sa vie en tant qu'adulte, aujourd'hui, et d'«effectuer des changements dans la manière de se comporter avec soi-même».

Pour elle, derrière chaque trouble alimentaire se cache une souffrance psychique qu'il s'agit d'identifier. Sa prise de poids a affecté l'image qu'elle avait d'elle-même, tout comme sa confiance, sa féminité et ses rapports avec les autres, modifiant également le regard de ceux-ci. Elle évoque la

grossophobie, l'éloignement des autres, qu'elle subit malheureusement souvent. Pour elle, «le plus triste, c'est qu'on s'y habitue». «Au bout d'un moment, le poids physique ne prend plus beaucoup de place, parce que le poids sur le plan psychique est tellement omniprésent que, finalement, le surpoids reste un petit détail à côté.»

«Alimenter son esprit de bienveillance envers son corps, ce corps qui ne doit être ni un objet, ni un boulet. Ce corps que nous habitons et qui entend nos pensées négatives ou positives», suggère un autre témoignage arrivé par message à la «Ligne de cœur».



Michèle Gennart, psychologue.

4. QUAND LES MÉDICAMENTS AFFECTENT LE CORPS

4.1. Effets secondaires indésirables

«On en parle» - RTS La 1ère - 5 mai 2021

D^{re} Marie Besson

Responsable de l'Unité de psychopharmacologie clinique des HUG

Les médicaments psychotropes ont pour but de rééquilibrer la chimie du cerveau. Somnolence, prise de poids, absence de désir sexuel figurent parmi les effets indésirables le plus souvent cités. La D^{re} Marie Besson, responsable de l'Unité de psychopharmacologie clinique des HUG, souligne que les différentes classes de médicaments psychotropes ont toutes des effets indésirables en lien avec leurs mécanismes d'action. Un exemple classique est l'aspect sédatif: les anxiolytiques et les antipsychotiques, ainsi que certains antidépresseurs, provoquent cet effet, alors que d'autres médicaments de ces mêmes catégories peuvent, au contraire, avoir une action plus stimulante.

Certains effets indésirables comme la sédation peuvent être atténués en diminuant les doses. Concernant la prise de poids, Marie Besson souligne qu'il y a des psychotropes qui «font clairement prendre du poids, d'autres qui ont plutôt un

effet neutre et d'autres qui en font plutôt perdre». Face au problème du poids, réduire la dose n'est pas toujours suffisant et, en général, un changement de molécule s'impose. Le but est de trouver le médicament le plus adapté pour le patient, dans une situation donnée. Il est donc fréquent de changer de traitement ou de l'adapter jusqu'à ce qu'on trouve celui qui convient le mieux, afin de traiter la maladie en minimisant les effets indésirables.

Médicaments et grossesse?

Même si on essaie de limiter la prise médicamenteuse pendant la grossesse, on sait actuellement que, dans le cas où la future mère doit être traitée pour une maladie, il y a plus de bénéfices à continuer le traitement qu'à l'arrêter. Ceci est possible avec un certain nombre de médicaments qui présentent très peu de risques pendant la grossesse. Il est important en revanche, pour une femme qui tombe enceinte, de ne rien entreprendre seule et

de consulter son médecin. «Dans la vaste majorité des cas, les grossesses se passent bien», souligne la D^{re} Marie Besson.

Accoutumance?

Un certain nombre de psychotropes provoquent un effet d'adaptation qui se manifeste de deux manières principales. Pour certains, l'organisme développe une tolérance,

ce qui signifie qu'il s'habitue à la présence du médicament et qu'il est nécessaire d'augmenter les doses pour obtenir le même effet. «L'autre conséquence est une certaine désorientation du corps si on supprime brusquement le traitement. Il est donc nécessaire de l'arrêter de manière parfois très progressive, ce qui peut prendre du temps», souligne Marie Besson.

«La ligne de cœur» - RTS La 1ère - 5 mai 2021

Professeur Chin Bin Eap

Responsable de l'Unité de pharmacogénétique et de psychopharmacologie clinique du Centre de neurosciences psychiatriques au CHUV

Sylvie Wyler

Acupuntrice

Le professeur Chin Bin Eap, invité dans l'émission «La ligne de cœur» du 5 mai, explique que, pour beaucoup de maladies psychiatriques, les traitements de première intention ne sont pas les médicaments, mais les psychothérapies. «Dans le cas de nombreuses maladies, des médicaments ne sont pas du tout prescrits». Pour d'autres, la médication peut effectivement aider. «Souvent, on observe que la médication et la psychothérapie associées sont plus efficaces que l'une ou l'autre appliquée séparément». Des effets indésirables

peuvent survenir avec chaque traitement médicamenteux, souligne le spécialiste, et «c'est le rapport bénéfice-risque qu'il s'agit d'évaluer lorsqu'on prescrit un médicament». La prise de poids et d'autres problèmes métaboliques tel le diabète peuvent être induits par de nombreux traitements. En revanche, il y a des psychotropes qui induisent nettement moins de prise de poids. «Nous dispensons beaucoup de formations auprès des médecins prescripteurs en psychiatrie et, depuis ces dernières années, l'accent est mis sur la prise

en compte des effets secondaires lors d'une prescription.»

La réaction aux substances médicamenteuses, concernant notamment la prise de poids, peut être très individuelle pour chaque patient. «La base de chaque traitement médicamenteux est la discussion avec le thérapeute. Celle-ci doit suivre rapidement la prescription, en cas d'effets secondaires ou de non-réponse au traitement, et le médecin doit prendre en compte ces effets-là», souligne le professeur Chin Bin Eap. «Du moment où la prise de poids est installée, il y a d'autres mesures à prendre, à part le changement de molécule, dont il faut discuter avec le médecin.» Sur demande du médecin cantonal, le Département de psychiatrie du CHUV a créé une ligne téléphonique, très sollicitée, dédiée aux médecins prescripteurs et au personnel soignant, afin de leur prodiguer des conseils lors du choix d'un traitement.

Chin Bin Eap insiste sur le fait que l'intégration du patient dans le processus de médicalisation est indispensable, et qu'elle n'est pas toujours facile. Notamment dans le cas des troubles bipolaires, pendant la phase nommée hypomaniaque, «le patient se sent très bien et n'a pas la conscience

d'être souffrant. Il peut néanmoins se mettre en danger ou mettre en danger son entourage». En revanche, «lorsqu'il descend dans la phase dépressive, il se sent très mal et cherche des soins».

Y-a-t-il des alternatives aux médicaments?

Le traitement médicamenteux de la maladie psychique s'insère la plupart du temps dans d'autres prises en charge – psychothérapie, mobilisation des ressources du patient.

Sylvie Wyler, acupunctrice spécialisée dans l'accompagnement de personnes souffrant d'addictions et de troubles psychiques, explique que des patients se tournent vers cette thérapie lorsqu'ils ne souhaitent pas prendre de médicaments ou dans le but de mieux tolérer ces derniers. Elle intervient auprès de patients souffrant de troubles anxieux, de stress chronique, de dépression, qui ressentent un manque d'énergie et d'élan, et aussi de projets.

«Comme l'acupuncture remet l'énergie en mouvement, les projets peuvent revenir, les troubles anxieux et les ruminations diminuer», observe-t-elle. Dans le cas des thérapies alternatives, les ef-



Sylvie Wyler.



Chin Bin Eap.

fets secondaires sont nettement minimisés. Si l'on doit en évoquer quand même, Sylvie Wyler observe un effet de détente profonde chez certains patients, qui est plutôt positif. Quant aux craintes parfois exprimées d'une accoutumance à l'acupuncture, «celle-ci fait partie d'une hygiène de vie, au même titre que le sport, par exemple», souligne la thérapeute. Selon elle, «l'acupuncture, comme les autres thérapies alternatives, peut venir compléter les autres formes de traitement, en aidant les patients à diminuer leur anxiété, sans pour autant remplacer le médicament qu'ils prennent».

L'écoute du patient dans ce domaine est primordiale. Le diag-

nostic, notamment en médecine chinoise, «se fait par l'observation, la palpation, la prise du pouls. La voix du patient, sa manière de s'exprimer, ce qu'il nous dit et ce qu'il ne nous dit pas sont essentiels». Pour le thérapeute, il s'agit de développer une faculté de «sentir au-delà des mots par l'observation, l'éclat du regard, la couleur du teint», afin d'établir une anamnèse. Dans cette approche, «l'écoute fait partie du traitement». Le lien psychosomatique, dans cette philosophie, s'incarne notamment dans l'organe du cœur, qui répartit l'énergie dans le corps entier. Lorsqu'il va bien, la pensée est, quant à elle, claire, adéquate et lucide, souligne Sylvie Wyler.

4.2. Témoignages

«On en parle» - RTS La 1ère - 5 mai 2021

Dominique Hafner

Présidente du Graap-Association

Nelly Perey

*Cofondatrice du Graap-Association
et membre du conseil du Graap-Fondation*

Natasha, Pierre-Antoine et Claudine

Auditeurs

Dominique Hafner, présidente du Graap-Association, partage aussi son expérience de la médication. Elle est passée par «toute une palette de psychotropes», dont elle s'est sevrée elle-même trois fois, en prenant le risque d'en subir les conséquences délétères. Finalement, grâce à un médecin, elle a trouvé la bonne molécule, administrée à de petites doses adaptées, qui lui fait «beaucoup de bien». Elle évoque aussi le conflit qui peut survenir, dans des cas comme le sien, entre les médicaments destinés à traiter un problème de santé physique et les stabilisateurs d'humeur, en raison de leur incompatibilité.

Elle a fait le choix de garder le stabilisateur d'humeur qui lui convient, malgré des problèmes de santé incluant des douleurs et nécessitant des opérations consécutives. Par rapport à ses difficul-

tés psychiques, au-delà de l'idée d'un combat, qui implique «un ennemi en face, contre lequel je lutte, je fatigue, je me fais blesser, je pourrais me faire tuer», elle trouve une autre dimension: un chemin vers la libération. «La porte vers laquelle j'aimerais aller, c'est celle d'une libération. Par exemple, perdre du poids est libérateur, ne plus être esclave d'un comportement est une liberté. Je crois dans l'élan vers une libération.»

Natasha témoigne par téléphone de ce qu'elle formule comme le paradoxe de la médecine contemporaine, à savoir «produire des remèdes qui eux-mêmes nuisent à la santé». Elle évoque les effets secondaires qu'elle a ressentis: «platitudes psychique et émotionnelle, apathie, disparition des rêves», outre la prise de poids et des soucis métaboliques. Finalement,

c'est avec un compromis sur les doses, suivi par son médecin, qu'elle réussit à maintenir un équilibre entre sa santé mentale et sa santé physique.

Elle constate aussi une sorte de «normalisation» dans la société: «Alors que, dans les années 1970-1980, beaucoup d'artistes bipolaires ou borderline considéraient les délires comme une possibilité d'accès à leur côté créatif et ne souhaitaient pas être stabilisés, préférant garder ce contact, la société d'aujourd'hui veut instaurer une certaine normalité. Dès le moment où vous êtes perçu comme trop bruyant, trop actif ou trop émotionnel, on cherche à abrutir ce côté-là, le calmer et l'apaiser». Pour Natasha, la difficulté de l'écoute vient d'un système qu'elle juge «trop paternaliste». Elle souhaiterait que «le médecin puisse se mettre au même niveau que le patient», afin d'instaurer un échange d'égal à égal.

Pierre-Antoine témoigne par téléphone également, dans l'émission «La ligne de cœur» du 6 mai, sur la nécessité d'impliquer le patient dans sa propre guérison. «A la différence d'une maladie physique, il n'est pas possible pour un psychiatre d'intervenir avec un geste médical ou un traitement pouvant

apporter une guérison». Pour lui, il s'agit de «susciter, guider et accompagner le travail de guérison du patient. «J'ai commencé vraiment à guérir le jour où j'ai décidé d'aller mieux», confie-t-il.

Alors qu'une schizophrénie a été diagnostiquée, définie par son médecin comme une «maladie incurable», il n'a pas «adhéré au diagnostic» et a conservé face à celui-ci son «indépendance d'esprit». Ce diagnostic a eu pour lui un «effet anxiogène», mais qui n'a jamais «pénétré au fond de son âme».

Avec tout ce que le savoir psychiatrique peut apporter, afin d'aiguiller le soignant dans la prise en charge d'un trouble, c'est au patient de «joindre les deux bouts et de faire le chemin pour évoluer», en s'appuyant sur le savoir résultant de son vécu et de sa compréhension de soi. Pour Pierre-Antoine, il est important d'«individualiser chaque cas et de favoriser l'effort personnel du patient, pour qu'il puisse comprendre le chemin pouvant améliorer sa situation par ses propres efforts et réussir à moins souffrir».

Claudine, 60 ans, partage son expérience par un message écrit pour les auditeurs. Il y a 15 ans, elle a commencé à avoir des

symptômes, «de plus en plus souvent et de plus en plus forts, comme le cœur qui vibre, la perte d'équilibre durant une fraction de seconde, de grosses chutes de pression, le cœur qui s'emballa au ralenti, des maux de tête toujours au même endroit».

Elle a beaucoup de peine à entrer dans n'importe quel espace, en pensant qu'elle est timide. Lorsqu'elle devient grand-mère, elle commence à s'enquérir de la cause de ces symptômes, car elle a peur de faire tomber le bébé.

«J'ai fait tout un tas d'exams pour finalement apprendre que je souffrais d'angoisses. Au début, je n'y croyais absolument pas, et j'en ai même ri. J'ai quand même pris les médicaments qu'on m'a proposés et ajusté la dose sur un certain temps, et là, miracle, plus de symptômes et un psychique tout nouveau pour moi, qui croyais vivre normalement! J'ai bien sûr beaucoup parlé avec mon médecin généraliste, qui a bien joué le rôle de psy pendant des années, et j'ai pu savoir d'où venait mon mal-être.»

Chanson

Nelly Perey, cofondatrice du Graap-Association et membre du

conseil du Graap-Fondation pendant de nombreuses années, a apporté un témoignage sur le rapport entre le corps et l'esprit, sous la forme d'une chanson qu'elle a consacrée à ce sujet:

«Ma tête»

Refrain: «Quand le cœur a trop à faire / C'est la tête qui prend la relève / Comme elle le peut à sa manière / Jetant le trouble dans l'affaire

Le cœur pendant ce temps / Bloqué par cet encombrement, végétait, suffoquait, était réduit au silence.

Refrain

Ma tête a conçu des plans gigantesques qui retombaient vite en poussière / Les idées fusaient en éclairs / J'étais sans défense, prise dans l'engrenage intérieur / C'était un enfer de mal-être et d'isolement.

Refrain

Puis ma tête a traversé un brouillard, un néant désespéré / Puis le chaos mental a diminué.

Refrain

Ma tête lentement a retrouvé de la clarté / Elle reprend calmement ce que le cœur doucement souhaite.

Refrain

Ma tête comblait des manques autrement qu'il ne le fallait / Mais la route est prise / J'avance vers le bien-être / Tête, je te souhaite du repos / A toi, mon cœur, joie et paix!»



Nelly Perey chante au Grain de Sel, lors de la diffusion de «La ligne de cœur» du 5 mai 2021.

5. COMMENT FAIRE DU BIEN À SON CORPS ET À SA TÊTE?

5.1. Les bienfaits du mouvement et de la relation

«La ligne de coeur» - RTS La 1ère - 7 mai 2021

D^{re} Michèle Gennart

Philosophe et psychologue-psychothérapeute FSP

Léonie Chinet

Secrétaire générale de Diabète Vaud, projet Pas à Pas

D^r Marco Vannotti

Médecin psychiatre FMH et psychothérapeute

Tout le monde s'accorde sur les multiples effets bénéfiques que l'activité physique a sur la santé. Sa mise en pratique peut en revanche être beaucoup moins évidente, selon la condition et surtout la motivation de chacun.

Pour la psychologue Michèle Gennart, la motivation au mouvement implique le lien à l'autre. «Faire un voyage ou une marche en montagne en compagnie d'autres personnes est beaucoup plus motivant que de 'bouger pour bouger'.» Selon elle, le rôle du thérapeute est d'aider le patient à identifier des projets qui ont du sens pour lui. «Il n'y a pas une directive qui indiquerait ce qui est bon pour le corps ni une directive qui serait valable pour tout le monde. Le corps, la santé sont personnels. Il s'agit de trouver ce qui fait du bien, mais qui peut être extrêmement singularisé.»

Elle donne l'exemple d'une patiente dont elle se souvient, pour qui le fait de se mobiliser était une question vitale, et qui, malgré les efforts conjoints de ses médecins, n'arrivait pas à mettre en place une activité physique. «Soudainement, elle s'est fait des amis, deux ânes qu'elle s'est mise à promener. Pourtant, avec les ânes, il faut une certaine vigueur... Eh bien, là, elle la trouve!», s'exclame la psychologue, en observant que c'est la patiente qui a identifié pour elle-même ce qui parvenait à la motiver, à mobiliser son âme. «Et cela implique un *autre!*», souligne Michèle Gennart.

Léonie Chinet, intervenue par téléphone, insiste sur la nécessité de chercher ce qui nous fait plaisir en bougeant et ce qui nous permet d'être connectés à nous-mêmes. Pour elle, faire du bien à

son corps et à sa tête exprime de la bienveillance envers soi-même. «Chaque fois que je bouge, je me fais du bien, et c'est un acquis. Le fait de se poser de petits objectifs, d'avancer pas à pas, est une manière d'y arriver, en ayant le plaisir d'atteindre son objectif.» Selon la condition physique de chacun, «cela peut être de marcher cinq minutes. Peu importe l'intensité de l'effort, il est toujours bénéfique», souligne Léonie Chinet. Afin de trouver cette motivation, il est important de se faire accompagner et de choisir une activité qui fait plaisir. Le projet «Pas à Pas» (www.pas-a-pas.ch) donne la possibilité, via son site Internet et sa ligne téléphonique, d'organiser l'accompagnement de personnes insuffisamment actives dans la reprise et le maintien d'une activité physique, par un conseil personnalisé.

Le site jemebouge.ch, quant à lui, recense de nombreuses activités physiques adaptées à la condition de chaque personne. «L'activité physique est notre meilleure chance de rester en bonne santé!», s'exclame Léonie Chinet. «Non seulement elle prévient la maladie, mais en plus elle aide à maintenir une bonne forme même en étant malade», souligne-t-elle, en répondant à la

crainte fréquente, lorsqu'on est atteint dans sa santé, de risquer de se faire du mal en bougeant. «Non, ce n'est pas le cas lorsque l'activité physique est adaptée! Si elle est correctement choisie, vous vous faites du bien!» Elle observe que l'accompagnement est intéressant au début, pour se remettre à bouger, ensuite, l'élan continue spontanément. Il existe des milliers de façons de bouger: danser, descendre du bus un arrêt avant d'arriver à destination et marcher, faire le ménage... Toujours sur le site jemebouge.ch, la page «Bouger chez soi» propose une liste d'activités physiques adaptées à faire à la maison.

La place du patient dans la relation avec le soignant

Cette question souvent abordée, tant par les médecins que par les personnes qui ont témoigné tout au long de la semaine du congrès, revient le dernier soir sous un angle à la fois pragmatique et philosophique.

Michèle Gennart relève que la relation patient-soignant n'est pas toujours réussie. De par son travail avec des généralistes, elle a pu souvent observer des malentendus, malgré la bonne volonté des médecins. Par exemple, lorsqu'un

médecin émet la recommandation pour un patient de bouger, il peut ne pas comprendre que, pour ce dernier, il existe un tas de raisons qui font que «c'est très difficile, voire impossible, de mettre en place cette recommandation». «Entre patients et soignants, nous sommes parfois dans des mondes différents, et c'est un chemin quelquefois difficile pour se comprendre», souligne-t-elle.

«Parfois, comme dans le cas des angoisses, observe Michèle Genart, les personnes ne savent pas d'où viennent leurs symptômes. Lorsque le médecin traitant a exclu une maladie physique et ne propose pas d'explication nette sur le plan médical, cela inquiète d'autant plus les patients. Commence alors un véritable travail d'investigation, et parfois il faut chercher à des endroits inattendus. Des fois, quand les patients ont des symptômes corporels, cela met en jeu des liens, des relations qui peuvent être douloureuses, ou alors une histoire ancienne qui resurgit. Des fois, il faut chercher loin, même si les symptômes sont inscrits dans leurs corps. C'est une enquête que nous devons mener ensemble», conclut la psychologue.

Le Dr Marco Vannotti précise, pour sa part, que l'intérêt pour la

relation médecin-patient date de 30 ans à peine (voir son livre à ce sujet, «Le métier de médecin»). «Ayant travaillé avec beaucoup de médecins généralistes, qui d'ailleurs prennent en charge environ 80% de la population souffrant de difficultés psychiques ou psychiatriques, ce qui me touche, encore aujourd'hui, c'est leur engagement profond, comme celui des psychiatres ou des psychologues psychothérapeutes, à l'égard de leurs patients. Souvent, dans la relation médecin-patient, il y a un profond attachement, mais la manière de s'exprimer des uns et des autres peut apparaître comme un frein. Les médecins sont capables de percevoir les problèmes et de donner des réponses pertinentes, qui ne sont parfois pas immédiatement prises en compte par les patients. Mais nous, les médecins, savons bien que nous ne sommes rien sans l'autre», conclut-il.

Prescrire ou non des médicaments

Aborder la question de savoir s'il faut prescrire ou non des médicaments, en tant que psychiatre, est, selon Marco Vannotti, très difficile. «Il y a probablement une position intermédiaire, à évaluer au cas par cas. Lorsqu'on prescrit

un médicament, il faut pouvoir déterminer quand il faut le donner et si cette prescription relève ou non d'un manque d'engagement de la part du médecin, ou si, par contre, le médicament peut être nécessaire pour permettre aux potentialités de la personne d'émerger, ce que la maladie empêche de faire. Par exemple, dans le cas des dépressions post partum chez les très jeunes mères, leur souf-

rance peut être si sévère qu'elles n'arrivent pas à s'occuper de leur enfant. Moins elles s'occupent, plus elles culpabilisent et plus elles dépriment. Dans ces situations, l'antidépresseur permet quelquefois à la mère de retrouver l'énergie de bien s'occuper de l'enfant, et le fait qu'elle s'en occupe lui permet d'aller mieux», précise le médecin.

5.2 Témoignages

«La ligne de coeur» - RTS La 1ère - 7 mai 2021

Pierre-Bernard Elsig

Graapien et greffier au Tribunal cantonal vaudois

Dominique Scheder

Cofondateur du Graap, chansonnier et psychopédagogue

Michaela

Collaboratrice à l'atelier ABC-Tissus, au Graap-Fondation

Marie

Auditrice

Pierre-Bernard Elsig, graapien et greffier au Tribunal cantonal vaudois, explique aux auditeurs que, pour lui, le mouvement, pour être motivant, doit être associé au plaisir. C'est ainsi qu'il s'est orienté vers la danse, qu'il pratique depuis 25 ans, avec comme résultat le redressement de sa posture. Mais les bénéfices ne s'arrêtent pas là: «La danse a

changé mon attitude envers moi-même et ma vision du monde», communique-t-il avec un enthousiasme évident.

Marie, qui témoigne par téléphone, se souvient de la semaine de marche, «La patrouille des sentiers», organisée par le Graap en 2001. Elle a fait tous les jours 15 km à pied, en compagnie de

trois autres dames, de Sainte-Croix à Saint-Cergue. «C'est un souvenir vraiment magnifique. Tout était bien organisé: on prenait soin de nos affaires qu'il fallait transporter d'un endroit à l'autre, on nous préparait des lieux où dormir, la nourriture et le divertissement le soir, avec Michel Buhler et Dominique Scheder, qui sont venus chanter. Cette semaine de marche a été extraordinaire pour moi. J'y ai rencontré beaucoup de personnes mémorables», se souvient-elle.

Michaela, collaboratrice à l'Atelier ABC-Tissus, témoigne qu'elle a pu retrouver son autonomie et une activité qui lui plaît grâce au Graap. Aller au travail est stimulant pour elle, et elle termine ses journées en faisant des marches et des promenades en ville, activité physique qu'elle apprécie. «Je suis fière de mon travail!», s'exclame-t-elle. «C'est grâce au soutien de cette communauté, ainsi que celui de ma famille et de mon psychiatre, qu'aujourd'hui je suis une femme heureuse», confie-

t-elle, tout en évoquant son épanouissement en tant que personne transgenre.

Enfin, Dominique Scheder, confie aux auditeurs, entre ses chansons, que «les angoisses, j'ai vécu avec elles plus de 50 ans!» C'est seulement il y a une dizaine d'années qu'il a découvert un médicament efficace. «Avec ces angoisses, j'ai fait des concerts, j'animais des assemblées. C'est une angoisse de déréalisation, on est comme sur un nuage!» Pour finir, il dédie une chanson au Graap:

«Il est un royaume»

Extrait

«Il est un royaume / A portée de cœur / A portée de bras / Il est un royaume / Lopin de bonheur / Où l'amour est Roi / Il est un royaume / Frôlant ta demeure / Tout près de chez toi (...)



Sophie Rohrer Kaufmann, diététicienne.

6. LA SANTÉ PSYCHIQUE ET LES PROCHES

6.1. Trouver la bonne posture

«Guichet - On en parle» - RTS La 1ère - 6 mai 2021

Shyhrete Rexhaj

*Professeure à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source
Vice-présidente de l'Association l'îlot à Lausanne*

Stéphanie Romanens-Pythoud

*Responsable communication de la Coraasp
(Directrice de la Coraasp depuis septembre 2021)*

Il est souvent difficile, en tant que proche, de trouver la bonne posture pour venir en aide à un parent en difficulté, sans faire pression sur lui ni le priver de son besoin d'autonomie. Il s'agit,

d'une part, d'accepter la souffrance de l'autre, d'accepter de ne pas intervenir, de lui laisser du temps. «L'incompréhension, les attitudes coercitives ou la sur-implication peuvent donner chez



Clôture de la semaine du congrès en musique, avec Dominique Scheder.

l'autre le sentiment d'être encore plus démuné dans sa souffrance», explique Shyhrete Rexhaj, intervenue en compagnie de Stéphanie Romanens-Pythoud.

D'autre part, il peut être extrêmement pénible de laisser l'autre dans ce qu'on perçoit comme une situation indigne. «Les proches ont besoin d'être accompagnés pour pouvoir adopter une attitude plus adaptée pour eux-mêmes et pour la personne concernée», soulignent les deux intervenantes. Stéphanie Romanens-Pythoud relève à ce propos que, dans tous les cantons, il y a des associations, des groupes de parole, d'entraide et de soutien, destinés aux proches et répertoriés sur les sites de la Coraasp et de Santépsy.ch.

«Souvent, les proches partagent leur sentiment d'impuissance lorsqu'ils peuvent déceler l'approche d'une crise chez la personne concernée, mais qu'ils doivent en attendre une expression plus spectaculaire pour qu'elle soit prise en charge par des professionnels», résume Shyhrete Rexhaj. Les signes annonciateurs d'une crise sont différents pour chaque maladie – par exemple, le manque de sommeil pour les troubles bipolaires ou l'isolement en cas de dépression. Des facteurs de stress

extérieurs peuvent aussi déclencher une crise.

Il s'agit de la part de la personne proche d'observer ces signes, de les identifier et d'avoir un plan d'action, savoir vers qui se tourner. Lorsque des signes annonciateurs sont observés, il est possible d'anticiper ou, voire, de prévenir la survenue d'une crise, qui représente souvent une mise en danger de la personne et/ou de ses proches. «Cela nécessite une écoute et une reconnaissance de l'expertise des proches, ainsi qu'un véritable partenariat basé sur cette expertise, ce qui malheureusement manque souvent», précise la professeure.

Soutien aux proches

«Les proches peuvent et souvent doivent se faire accompagner», souligne Shyhrete Rexhaj. Leur souffrance s'exprime souvent par la tristesse, les doutes sur la manière d'agir; ils doivent faire face à des conséquences financières, sociales, etc. Pour se faire accompagner, ils peuvent se tourner vers des associations telles que l'îlot, ou chercher une aide professionnelle. Le programme «Ensemble», par exemple, offre une intervention individualisée pour les proches.

«Les groupes de discussion où les proches peuvent partager leur vécu, échanger des conseils pratiques et s'entraider, fonctionnent bien», affirme Stéphanie Romanens-Pythoud. On trouve également l'Association Re-Pairs regroupant des pairs praticiens en santé mentale, qui peuvent donner des conseils pour la mise en place de groupes d'entraide. Deux associations ont également été mentionnées: l'Association A-CUBE, pour les personnes concernées par des troubles autistiques, et l'Association Espoir pour celles qui ont souffert d'un AVC.

«Il est crucial que le proche soit considéré comme un partenaire de soin et intégré dans la prise en charge», souligne Stéphanie Romanens-Pythoud. «Dans le cas des maladies psychiques, il est important d'entretenir l'espoir d'une amélioration, car elle a souvent lieu. Il s'agit de préserver la relation affective et de ne pas s'épuiser dans le rôle de proche aidant en dépassant ses limites. Accepter la perte, lorsque celle-ci peut être identifiée, mais, dans le cas des jeunes, espérer que leur santé s'améliore et qu'ils puissent avoir une vie riche et pleine.», conclut Shyhrete Rexhaj. «Il est également essentiel de s'accorder des temps

de respiration pour pouvoir tenir sur le long terme», ajoute Stéphanie Romanens-Pythoud.

Lorsque les parents sont atteints d'un trouble psychique, il est difficile pour les enfants de prendre du recul ou de comprendre la spécificité de la situation qu'ils vivent, explique Shyhrete Rexhaj. Arrivés à l'âge adulte, ils prennent conscience des conséquences de ce qu'ils ont vécu et peuvent prendre de la distance, tout en continuant à aimer la personne malade. «Ce qui manque à ces enfants ou jeunes adultes, c'est un soutien ciblé qui leur permette de mieux comprendre leur situation, au lieu de laisser passer les années et de mettre en péril leur vie personnelle et professionnelle», insiste Shyhrete Rexhaj.

Culpabilité

Ces personnes sont souvent sujettes à un fort sentiment de culpabilité qui provient du fait qu'elles ne sont pas vraiment au clair avec les difficultés qu'elles rencontrent. Elles n'ont pas de repères sur la manière d'agir qu'il convient d'adopter et ne savent pas à qui s'adresser. «Il leur faut briser la solitude et l'isolement et oser en parler. A partir du moment

où nous en parlons, les autres – l'entourage ou des professionnels – peuvent nous aider à prendre du recul», explique Shyhrete Rexhaj. L'incompréhension, les peurs et

les doutes dont découle le sentiment de culpabilité «doivent être accompagnés, vraiment», conclut-elle.

6.2. Témoignage

«On en parle» - RTS La 1ère - 5 mai 2021

Marie

Auditrice

Marie témoigne par téléphone de son expérience personnelle. Pendant dix ans, elle a souffert de dépression grave et elle a particulièrement apprécié l'attitude de son mari, qui ne l'a «jamais forcée à faire quelque chose», alors qu'elle en était incapable. L'absence de jugement de la part de son conjoint, malgré ses tentatives de suicide et son état «abruti par les médicaments», a été curative pour elle. Grâce à son entou-

rage aimant et compréhensif, au bout de dix ans, elle a pu sortir de sa maladie. Son conseil adressé aux proches est d'«être présent et de ne pas forcer les choses, d'accepter les limites de la personne». Ceci peut être effectivement difficile, lorsqu'on est témoin de la souffrance d'un être aimé, et la tentation de le «stimuler» par des injonctions de type «Bouge-toi!», est grande. Or, c'est justement ce qu'il vaut mieux éviter!

Les proches, leurs difficultés et les ressources mises en place pour les soutenir seront le sujet central du Congrès 2022 du GRAAP, les 11 et 12 mai prochain. Il présentera également le résultat des échanges qui ont eu lieu entre février et avril au sein d'ateliers citoyens consacrés à ce sujet et organisés des deux côtés de la Sarine.

QUAND LA MALADIE PSYCHIQUE FRAPPE, CINQ LIEUX OÙ EN PARLER!

Grand Lausanne

Réception

Tél. 021 643 16 00
Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 14 h - 17 h

Permanence sociale

Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 14 h - 17 h
Tél. 021 643 16 00

Restaurant Au Grain de Sel

Lundi-vendredi, 7 h 30 - 20 h
Samedi fermé
Dimanche, 10 h - 16 h
Borde 23, tél. 021 643 16 50

La Roselière

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Rue de la Roselière 6
1400 Yverdon-les-Bains
Tél. 021 643 16 70

Restaurant Au Grain de Sel

La Roselière
Du lundi au vendredi
8 h - 16 h 30

La Berge

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Route de Divonne 48
Centre Articom
2^e étage
1260 Nyon
Tél. 021 643 16 60

La Cour

Accueil, ateliers, animation

Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Quai de la Veveyse 4

1800 Vevey
Tél. 021 643 16 40

Tea-Room Au Grain de Sel

La Cour, au 1^{er} étage
Du lundi au vendredi
7 h 30 - 16 h

Le Cybermag

Accueil, kiosque et cybercafé

Du lundi au vendredi
9 h - 17 h

Site de Cery
1008 Prilly
Tél. 021 643 16 85

Direction, administration

Rue de la Borde 25
Case postale 6339
1002 Lausanne

Tél. 021 643 16 00
info@graap.ch

www.graap.ch

www.facebook.com/graap

